



TITLE:

副腎血管腫の1例

AUTHOR(S):

菊地, 悦啓; 入澤, 俊氏; 鈴木, 騏一; 沼沢, 和夫; 入澤, 千晶; 今村, 全

CITATION:

菊地, 悦啓 ...[et al]. 副腎血管腫の1例. 泌尿器科紀要 1990, 36(2): 143-145

ISSUE DATE:

1990-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116835>

RIGHT:

副腎血管腫の1例

入澤病院泌尿器科（院長：入澤 優氏）

菊地 悦啓，入澤 俊氏

山形大学医学部泌尿器科学教室（主任：鈴木 駿一教授）

鈴木 駿一，沼沢 和夫，入澤 千晶

鶴岡市立荘内病院泌尿器科（部長：今村 全）

今 村 全

ADRENAL HEMANGIOMA: A CASE REPORT

Yoshihiro Kikuchi, Shunshi Irisawa

From the Department of Urology, Irisawa Hospital

Kiichi Suzuki, Kazuo Numasawa and Chiaki Irisawa

From the Department of Urology, School of Medicine, Yamagata University

Akira Imamura

From the Department of Urology, Shonai Municipal Hospital

We report a rare case of adrenal hemangioma incidentally discovered by computed tomography (CT) in a 75-year-old female, the hormonal examination showed within the normal range, and ultrasound-sonography, CT scan and angiography disclosed the mass to be a non-functioning adrenal tumor. The tumor was removed operatively and the pathological finding was adrenal hemangioma. Twenty reported cases found in the Japanese literature are reviewed.

(Acta Urol. Jpn. 36: 143-145, 1990)

Key word: Adrenal hemangioma

緒 言

副腎血管腫は極めて稀な疾患であるが、われわれはCT スキャンにおいて偶然に発見された副腎血管腫の1例を経験したので、若干の文献の考察を加え報告する。

症 例

患者：75歳，女性

主訴：腹部腫瘤

既往歴，家族歴：共に特記すべきことなし。

現病歴：1987年4月，食道裂孔ヘルニアおよび逆流性食道炎にて加療中，CT スキャンにて左副腎腫瘍を指摘され，精査を目的にて当科に入院した。

現症：体格中等度，全身状態良好，胸腹部に理学的異常所見なく，表在リンパ節も触知しなかった。

入院時検査所見：血液一般および血液生化学，軽度の貧血が見られる以外異常所見なし，尿所見，異常な

し。内分泌学的検査，尿中 17-OHCS 4.4 mg/day，尿中 17-KS 2.2 mg/day，尿中 VMA（－）と正常であった。

超音波検査：左腎上部に径約 7×6 cm 大の腫瘤が存在し，境界明瞭でよく被膜化されているが，内部はやや不均一であった。

X線学的検査：腹部単純撮影では石灰化などの異常所見は見られず，静脈性腎盂造影においても左腎の圧排，変形は認められなかった。CT では左腎上方に辺縁明瞭な 6.5×6 cm の円形腫瘤病変を認め（Fig. 1），また選択的左腎動脈造影ではところどころに pooling 像が認められた（Fig. 2）。副腎シンチグラフィー（¹³¹I アドステロール）では右副腎の RI 集積は正常に認められたが，左副腎の RI 集積はほとんど見られなかった。

以上の検査所見より，左副腎内分泌非活性腫瘍の診断のもと，左副腎腫瘍摘出術を施行した。

手術所見：左腰部斜切開により後腹膜腔に達した。



Fig. 1. CT scan demonstrates the left suprarenal mass.



Fig. 2. Left adrenal arteriogram showed the spotty pooling.

腫瘍は超鶏卵大で、周囲組織への浸潤はなく、一部副腎組織が付着していたが、十分に切除しえた。

摘出標本：重量 110 g、大きさ $6 \times 5.5 \times 5$ cm の球形を示し、表面は被膜に被われ平滑であり、割面は赤褐色で血液に富み、出血壊死を呈しているところもみられた (Fig. 3)。

組織学的所見・多量のフィブリン析出、出血がみられ、また多数の不規則に拡張した小血管、洞様毛細血管の間に、異形性のほとんどない副腎細胞が島状に認められた (Fig. 4)。

術後経過は良好で、術後11日目に治癒退院した。

考 察

副腎血管腫は副腎腫瘍中、間質組織を発生母地とす

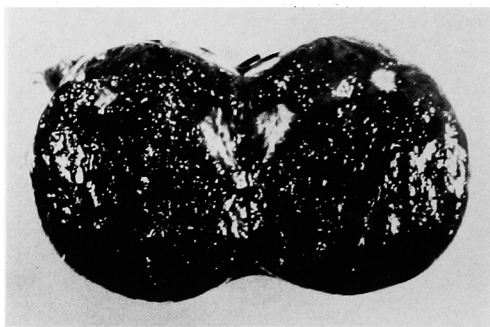


Fig. 3. Gross section of the tumor.

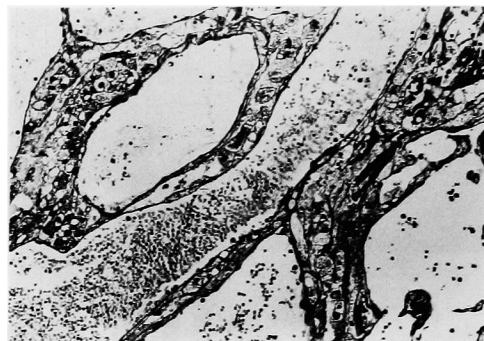


Fig. 4. Histological appearance of the tumor. Islets of the adrenal tissue are noted along with hemangioma.

るきわめて稀な内分泌非活性腫瘍とされており、1869年 Payne¹⁾ が剖検例にて初めてその1例を報告して以来、1987年に多田ら²⁾ は国内外報告例36例を集計している。われわれはその後の報告例7例および自験例を加え、本邦報告例20例を集計した (Table 1)。

年齢は0歳から78歳にわたっており、40歳未満1例、40歳代で2例、50歳代60歳代5例、70歳代7例と高齢者に多く、自験例は75歳であった。つぎに性別および患側についてみると、男13例、女7例で男性に多く、患側は右12例、左7例、両側1例であった。重量は10 g から 5,000 g まで様々で、自験例は110 g であった。

主症状は本症が内分泌非活性であるため、腹部腫瘍以外特別な症状に乏しく、CT や超音波検査、また腹部X線により偶然に発見される例が多く、特に腹部単純写真で腎上部の石灰化像を示した例が7例あり、診断上重要な価値をもつと考えられているが、自験例では認められなかった。さらに CT および超音波検査では、島³⁾ や Lee ら⁴⁾ によれば、腫瘍は境界明瞭で、よく被膜化されており、嚢胞性の部分と実質性の部分とが混在している像が特徴的であると述べられて

Table 1. Case reports of adrenal hemangioma

No.	報告者	年度	年齢	性別	患側	重量 (g)	大きさ (cm)	主症状および特徴
1	依 光	1962	52	女	右		3×3	心窩部痛, るいそう, 石灰化像
2	長 谷	1969	48	女	右	5,000	19×22×15	腹部腫瘍
3	島	1970	53	男	左	760	9.4×9.5×14.5	左季肋部腫瘍
4	高 島	1970	0	男	両	左6, 右4		死産児の剖検例, 石灰化像
5	石 川	1975	51	女	左	55		左季肋部鈍痛, 石灰化像
6	永 田	1977	62	男	右	2,000	18×17×10	右腰部圧迫感, 石灰化像
7	平 野	1981	40	男	左	150	8.0×6.5×5.5	肉眼的血尿
8	古 谷	1982	64	男	右	120	7.5×7.5×5.5	左側腹部仙痛
9	吉 村	1982	63	男	右		18×18	右側腹部腫瘍
10	田 中	1982	60	男	右	600		不 明
11	森 下	1984	56	女	右	350	8.5×8.0×7.0	右側腹部痛, 石灰化像
12	提	1985	78	女	左	1,250	19×18×9	左側腹部腫瘍
13	石 戸	1986	72	男	右	987	17×13×6.5	右側腹部腫瘍
14	吉 江	1986	70	女	左	1,250	19×18×9	左側腹部腫瘍, 石灰化像
15	Nakagawa	1986	71	男	左	2,500	10×18×24	全身倦怠感, 石灰化像
16	多 田	1987	62	男	右	95	6.0×5.0×4.5	顕微鏡的血尿
17	蓮 尾	1987	77	男	右	456	12.5×11×9	右季肋部腫瘍
18	由 利	1987	55	男	右	1,500	19×16×13	腹部腫瘍
19	鈴 木	1988	77	男	右	456	11.5×10×8	腹部膨満感
20	自験例	1989	75	女	左	110	6×5.5×5	腹部腫瘍

いるが, 自験例では嚢胞性の部分と実質性の混在は認められなかった. また血管造影の特徴としては, 副腎動脈からの栄養血管の増大および pooling 像が重要な所見であるとされており^{5,6)}, 自験例においても同様の pooling 像が認められた.

診断は病理組織学的にのみ可能であるが, 副腎原発とするには腫瘍の一部に副腎組織が病理組織学的に証明されることが, 絶対条件であるといわれている. 自験例では副腎皮質細胞が腫瘍内に確認され, 副腎から発生したものと考えられた. また Nakagawa ら⁷⁾は悪性化像を示した1例を報告しているが, ほとんど良性で予後良好である. 本症例も術後1年10カ月を経過するが健在である.

文 献

- 1) Payne JF: Vascular tumors of the liver, suprarenal capsules and other organs. Trans Pathol Soc London 20: 203 1869 (文献7) から引用)
- 2) 多田安温, 松田 稔, 尾上謙三, 桜井幹己, 大西

俊造, 藤岡秀樹: 副腎血管腫の1例. 日泌尿会誌 78: 2199-2204, 1987

- 3) 島 正美, 渡辺 決, 加藤哲郎. 海法裕男, 高橋寿, 金生富雄, 小泉春雄, 望月福治: 副腎血管腫の1例. 臨泌 24: 35-39, 1970
- 4) Lee WJ, Weinreb J, Kumary S, Phillips G, Pochaczewsky R and Pillari G: Case report; adrenal hemangioma. J Comput Assist Tomogr 6: 392-394, 1982
- 5) 平野章治, 美川郁夫, 徳永周二, 小田島肅夫, 岡田収司: 副腎血管腫の1例. 臨泌 35: 887-891, 1981
- 6) Rothberg M, Bastidas J and Matthey WE: Adrenal hemangioma; angiographic appearance of a rare tumor. Diag Radiol 126: 341-344, 1987
- 7) Nakagawa N, Takahashi M, Maeda K, Fujimura N and Yufu M: Case report: adrenal hemangioma coexisting with malignant hemangioendothelioma. Clin Radiol 37: 97-99, 1986

(Received on May 8, 1989)
(Accepted on June 30, 1989)